

## り災証明申請書

魚津市長 村椿 晃 あて

令和 年 月 日

申請者 (窓口に来た人)	住所			
	(ふりがな) 氏名			
	生年月日	年 月 日	電話番号	
	り災者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
要 な り 災 者 ( 証 明 が 必 要 な 人 )	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	(ふりがな) 氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生年月日	年 月 日	電話番号	

り災日時 及び原因	令和 年 月 日 午前・午後 時 分頃 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 暴風 <input type="checkbox"/> 豪雨 <input type="checkbox"/> 豪雪 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
り災物件	<input type="checkbox"/> 住家 ( 自己所有 ・ 借家 ・ 借間 ・ その他 )					
り災住家 の所在地	<input type="checkbox"/> り災者住所と同じ					
り災時の 世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	氏名	続柄	生年月日
り災状況等						
り災住家の 被害の程度	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 中規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊 <input type="checkbox"/> 準半壊に至らない (一部損壊)					
必要枚数	枚	受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送			
自己判定方式の利用 (同意する場合は <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> 自己判定方式を利用し、被害の程度を「準半壊に至らない (一部損壊)」とすることに同意します。 ※提出いただく写真で判定し、現地調査を省略します。					
固定資産課税の利用 (同意する場合は <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> 被害認定調査を効率化するため、固定資産課税台帳等に記載された物件の情報を利用することに同意します。 ※り災物件が自己所有の方のみ対象となります。					

※住家とは、現実に住居 (世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。) のために使用している建物のこと。(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)